

CONHECIMENTO HISTÓRICO E TRADUÇÃO: NOTAS PARA UM ESTUDO DO *DE CONTAGIONE* (1546), DE GIROLAMO FRACASTORO

HISTORICAL KNOWLEDGE AND TRANSLATION: NOTES FOR A STUDY BY DE CONTAGIONE (1546), BY GIROLAMO FRACASTORO



Karine SIMONI
Professora Associada
Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Comunicação e Expressão
Departamento de Língua e Literatura Estrangeiras
Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6982836312861506>
<https://orcid.org/0000-0003-4965-7196>
kasimoni@gmail.com

Resumo: A luta contra as doenças e outras formas de males físicos, muitas vezes incompreensíveis e incontornáveis, confunde-se com a história da própria humanidade e, desde as primeiras civilizações, todo o conhecimento que foi sendo adquirido foi também sendo transmitido através da tradução. Este estudo, tendo como sustento a intersecção entre tradução, pandemia e “normal”, almeja trazer a experiência do médico, poeta, astrônomo e filósofo Girolamo Fracastoro (Verona, 1476/1478 – Incaffi, 1553), com o propósito de discutir algumas notas sobre sua visão de mundo no que tange especificamente ao contágio das doenças, presentes no livro I do seu tratado *De contagione et contagiosis morbis et curatione* [*Sobre o contágio, as doenças contagiosas e o seu tratamento*], publicado na Itália em 1546 e considerada a obra mais célebre do autor, produto da sua maturidade, que lhe deu o título de pai da patologia moderna. Embora ainda houvesse forte influência da medicina dos períodos anteriores, no século de Fracastoro há também notáveis evoluções nos estudos sobre o corpo humano, que começava a ser melhor compreendido devido, por exemplo, aos estudos anatômicos advindos com a dissecação de cadáveres. Ainda, é importante considerar que, para o autor, em concordância com o saber humanístico, ser médico implicava também ser filósofo, ou seja, buscar o conhecimento dos fenômenos não na metafísica, nem nas generalidades, mas na observação do meio natural. Na primeira parte é feita uma contextualização do texto, que inclui elementos biográficos do autor e do conhecimento médico do período, e na segunda parte são apresentadas as principais ideias de Fracastoro sobre o contágio das doenças. Por fim, são feitas breves considerações sobre conhecimento histórico, tradução e história da medicina e das doenças, pensadas no momento específico da pandemia do coronavirus SARS-CoV-2.

Palavras-chave: *De Contagione*. Girolamo Fracastoro. Conhecimento histórico. Tradução. Contágio.

Abstract: *The fight against diseases and other forms of physical illnesses, often incomprehensible and inevitable, is intertwined with the history of humanity itself. Since the first civilizations, all the knowledge acquired was also transmitted through translation. This study focuses on the intersection between translation, historical knowledge, pandemic and “normal”, aims to bring the experience of the doctor, poet, astronomer and philosopher Girolamo Fracastoro (Verona, 1476/1478 – Incaffi, 1553), with the purpose of discussing some notes on his worldview regarding specifically the contagion of diseases, present in book I of his treatise De contagione et contagiosis morbis et curatione [On contagion, contagious diseases and their treatment], published in Italy in 1546 and considered the author’s most celebrated work, the product of his maturity, which gave him the title of father of modern pathology. Although there is still the influence of medicine from previous periods, in the century of Fracastoro there are also notable developments in studies on the human body, which was beginning to be better*



Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

understood because of the anatomical studies resulting from the dissection of cadavers. it is important to consider that, according to humanistic knowledge, being a doctor also implies being a philosopher, that is, seeking knowledge of the phenomena not in metaphysics, nor in generalities, but in the observation of the natural environment. In the first part, the text is contextualized, includes biographical elements of the author and the medical knowledge of the period, and in the second part Fracastoro's main ideas about the contagion of diseases are presented. Finally, some considerations are made about historical knowledge, translation and the history of medicine and diseases, thought at the specific moment of the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic.

Keywords: De Contagione. Girolamo Fracastoro. Historical knowledge. Translation. Contagion.

Conhecimento Histórico e Tradução em Tempos de Pandemia

2 **A** pergunta “Para que serve a história?” fez e faz parte do conjunto de questões que norteiam não só o trabalho dos historiadores e historiadoras do passado e do presente, mas também desperta interesse de pessoas que, pelas mais variadas razões, buscam na resposta para essa interrogação a chave para compreender o mundo em que vivem. Aliás, essa mesma pergunta, lançada por um garoto a seu pai, abre *Apologia da história, ou o ofício do historiador*, imensurável estudo de Marc Bloch, que, ao refletir sobre a legitimidade da história proposta na pergunta “inocente” de seu filho, termina por afirmar que toda a civilização humana, desde os tempos mais remotos, está de alguma maneira interessada nesse debate (Bloch, 2001, p. 42). De lá para cá, passados, em 2020, 71 anos da publicação do texto por Lucien Febvre (vale lembrar que Marc Bloch foi fuzilado pelo nazismo em 1944 e deixou a obra, escrita na prisão, inacabada), as correntes historiográficas se movimentaram em múltiplas direções, pois que todo saber não cessa de (re)definir-se, mas as reflexões de Marc Bloch continuam servindo como referência para se pensar, dentre outras coisas, o papel do conhecimento histórico para compreender o presente – e nele agir. É certo e inquestionável que as possíveis respostas estejam sempre na esfera do plural, como também é inegável pensar o papel do próprio tempo na remodelação dos conceitos e aproximações disciplinares da “ciência dos homens, no tempo” (Bloch, 2001, p. 55) – e aqui, nota-se, o autor usa *tempo* e não *passado*; logo, podemos pensar a história como ciência também do presente, dialética, em que recortes e escolhas do/a historiador/a determinam sua própria estética e os diálogos que estabelecem “o próprio plasma em que se engastam os fenômenos e o lugar da sua inteligibilidade” (Bloch, 2001, p. 55).

Considerando tais premissas, detenho-me no objetivo deste número especial da Revista *Belas Infêis*, levada a pensar em que medida a história, ou melhor, o conhecimento histórico, e a tradução, poderiam nos oferecer alguma ferramenta para nos ajudar a compreender, sob diversos prismas e dentro dos campos de conhecimento nos quais atuamos, os impactos da disseminação do coronavírus SARS-CoV-2, decretada pandemia pela Organização Mundial da

Saúde em 11 de março de 2020. Penso em especial nas palavras de Germana Henriques Pereira e Adalberto Müller Júnior (2020), organizadores desta edição, que sugerem uma reflexão no âmbito da “tradução de sentimentos, tradução do si mesmo no processo de adaptação ao chamado ‘novo normal’ (eis mais uma expressão inusitada!), se é que jamais existiu um normal antes” ([s.p]). Vejo-me, assim, neste momento específico de pandemia e confinamento, diante do sentimento de pertencer a um tempo que é ao mesmo presente e passado, pois que a história é “o movimento do tempo que, sem cessar, arrasta a vida . . . ela é uma dialética da duração; por ela, graças a ela, é estudo do social, de todo o social, e, portanto, do passado, e portanto também do presente, um e outro inseparáveis” (Braudel, 2014, pp. 98-99). Se considerarmos presente e passado indissociáveis, “a história não é apenas a diferença, o singular, o inédito . . . Aliás, o inédito não é jamais perfeitamente inédito. Ele coabita com o repetido ou o regular” (Braudel, 2014, p. 96), e faz parte do trabalho do/a historiador/a estudar tanto as repetições como as singularidades. De certa maneira, a compreensão do que é singular e do que é repetido é também a preocupação do/a tradutor/a, que também atua com relações dialéticas entre o texto de partida e o de chegada. O trabalho do/a historiador/a situa-se entre os tempos; o do/a tradutor/a entre as línguas e tem como fim último “a construção de um universo linguístico paralelo, reverberação do primeiro, mas também seu contraponto dialógico, réplica e ao mesmo tempo reinvenção. Correspondência, mas na autonomia”¹ (Prete, 2011, p. 14, tradução nossa), sempre com seu caleidoscópio – para usar a expressão de Boris Schnaiderman (2015, p. 21) – apontado mais para o nível da língua, da linguagem, da cultura. Não há, de fato, um único desenho possível, pois dependendo do movimento, e de onde entra a luz, as combinações e os efeitos visuais apresentam-se variados, mas é inegável pensar a língua, a cultura, a construção do texto em sua relação com o estudo do passado nos cintilares do presente.

Irei aqui – tendo como sustento a intersecção entre tradução, história, pandemia, “normal” – debruçar-me sobre um momento e um texto específico, o tratado médico *De contagione et contagiosis morbis et curatione* [*Sobre o contágio, as doenças contagiosas e o seu tratamento*], doravante citado como *De contagione*, publicado em 1546 e escrito pelo médico, filósofo, astrônomo e poeta Girolamo Fracastoro (Verona, 1476/1478 – Incaffi, 1553), com o propósito de discutir algumas notas sobre o trabalho de Fracastoro e sua visão de mundo no que concerne especificamente o contágio das doenças². Para fins didáticos, na primeira parte, caracterizo o texto e o contextualizo dentro da sua época; na segunda parte, detenho-me na apresentação crítica das principais ideias de Fracastoro sobre o contágio das doenças e, por

SIMONI, Karina. Conhecimento histórico e tradução: notas para um estudo do *De Contagione* (1546), de Girolamo Fracastoro. *Revista Belas Infêis*, Brasília, v. 10, n. 3, p. 01-20, 2021. e-ISSN: 2316-6614. DOI: <https://doi.org/10.26512/belasinfeis.v10.n3.2021.32801>

fim, manifesto algumas considerações sobre conhecimento histórico, tradução e história da medicina e das doenças.

***De Contagione*: Notas Sobre Texto e Contexto**

De contagione é considerada a obra mais célebre de Fracastoro, produto da sua maturidade, que lhe deu o título de pai da patologia moderna (Pellegrini, 1953, p. 47). A razão para que esse tratado tenha alcançado notoriedade inclusive nos séculos seguintes deve-se sobretudo à seção em que o autor se dedica ao assim chamado *mal francês*, do qual ele havia tratado anos antes no poema *Syphilis sive de morbo gallico* [*Sífilis, ou o mal francês*], escrito em 1521 e publicado em 1530, e no *Trattato inedito in prosa sulla sifilide* [*Tratado inédito em prosa sobre a sífilis*], cuja datação, posterior ao poema, é incerta. Teria sido Fracastoro a dar o nome de *sífilis* a essa doença que a partir do final do século XV se espalhou de forma epidêmica em vários lugares da Europa. Escreve ele: “Os gauleses nos devolvem a injúria e a chamam *mal italiano*; os espanhóis, *mal português*; os alemães, ora “*mevio*”, ora “*francês*”; alguns, com um novo nome de *pudendagra*, porque começa nas partes vergonhosas . . . Nós, em nossos versos, a chamamos de *sífilis*³” (Fracastoro, 1950, p. 59, tradução nossa, grifos nossos). O nome da doença foi inspirado na história do pastor Sífilo, punido com uma terrível doença que deformava o corpo por ter ofendido Apolo.

4

O tratado é composto por três livros, além de uma dedicatória ao cardeal Alessandro Farnese (1520-1589)⁴. O primeiro livro contém 13 capítulos divididos em 29 páginas, nas quais o autor trata do que é o contágio, suas causas e indícios, e expõe analogias e diferenças entre os contágios. O segundo livro possui 15 capítulos dispostos em 42 páginas, nas quais retrata doenças como febres, varíola, sarampo, tuberculose, peste, raiva, sífilis, elefantíase, lepra. Por fim, o terceiro e último livro, dividido em 11 capítulos de 46 páginas, dispõe dos métodos de tratamento para cada doença.

Quando o texto foi publicado, em 1546, Fracastoro ocupava o cargo de médico oficial do Concílio de Trento (1545 a 1563), fato este que consolidou a sua reputação profissional. É bastante notável a sua influência ao aconselhar a mudança da sede do Concílio de Trento para Bolonha, devido a uma epidemia de febre tifoide que ocorria na região. A orientação de Fracastoro gerou discussão entre os que aceitaram o seu parecer e os que julgaram desnecessária a mudança, muitos deles ligados à elite econômica que sofreria com o cancelamento dos aluguéis e os lucros comerciais advindos da estadia dos clérigos. Fracastoro foi acusado de defender os interesses papais em detrimento dos interesses imperiais, mas a

transferência do Concílio de Trento para Bolonha, que deve ser vista também sob o viés de disputas políticas, acabou acontecendo entre 1547 a 1549 (Pastore, 2006, pp. 100-101). Fracastoro, portanto, escreve e publica seu texto num momento particular de sua vida, marcado pelo reconhecimento da sua atividade profissional associado à vivência do surto de uma doença. Esse acontecimento pode ter sido muito importante para a escrita do texto, se considerarmos que no período renascentista “o naturalismo, induzido pela filosofia aristotélica, preconizava a observação do real por ele mesmo, definindo-o por seu aspecto concreto, acessível aos sentidos” (Pouchelle, 2002, p. 163). De fato, a observação das causas particulares dos fenômenos como forma de encontrar respostas é uma constante em Fracastoro, que no seu *modus operandi* considerava o Universo “como um todo complexo e harmonioso, caracterizado por um movimento interno que surgia de causas físicas e leis naturais bem determinadas”⁵ (D’Auria, 2019, p. 59, tradução nossa), afastando-se, dessa maneira, das crenças segundo as quais causas ocultas determinavam as doenças. Veja-se, a título de exemplo, como ele descreveu as *febres contagiosas* da varíola e do sarampo:

São aquelas [febres] que os tradutores dos livros em árabe chamam de varíola e sarampo; entendo por varíola o que as pessoas comuns chamam “varola” . . . e, por sarampo, aquelas que as pessoas chamam “chicote” devido à vermelhidão da pele. Os gregos parecem ter tratado delas apenas sob o nome de exantema, cujo nome usam em vários casos. Este tipo de febre contagia especialmente as crianças, raramente os adultos e muito raramente os idosos. De fato, parece que atacam ou atingem todo mundo pelo menos uma vez na vida, a menos que ocorra morte prematura. Não é fácil diagnosticá-la antes que as próprias pústulas revelem o mal; no entanto, existem sintomas que precedem o aparecimento das pústulas e com base nestes é possível prever a febre. No começo, se você vê esse tipo de infecção se espalhar por todos os lados e se vê uma criança com febre, pode supor que ela tenha sido acometida por essa doença; no entanto, isso não é suficiente, é preciso também prestar atenção a outros sintomas; se a criança esteve em contato com uma criança doente, ver se os olhos brilham, se a coluna está contraída, se o rosto está vermelho, se a febre é contínua e mais debilitante do que mordaz. Esses são os primeiros sintomas; em seguida, pergunte se outras vezes o paciente teve febre semelhante àquelas que costumam apresentar esse exantema: porque é raro que ocorra uma segunda vez. Então veja se nada aparece na pele, porque muitas vezes,

5

no quarto dia ou pouco depois, aparecem aqui e ali algumas manchas vermelhas que se tornam mais evidentes e se transformam em pústulas geralmente úmidas e semelhantes às manchas da varíola, e às vezes secas e semelhantes aos exantemas que costumam aparecer depois do calor na pele das crianças, . . . as secas e úmidas são logo preenchidas com uma espécie de soro, depois com pus, e é por meio destas que a doença termina, muito facilmente nas crianças, mais dificilmente nos adultos. Por isso, as mães desejam que essa febre chegue aos seus filhos quando eles ainda são crianças . . . Na maioria dos casos, há cura; de fato, essa explosão é de certo modo uma purificação do sangue; e não devemos desprezar nem mesmo a opinião daqueles que dizem que essa explosão libera o sangue do bebê da infecção e da putrefação do sangue menstrual contraído no ventre da mãe; por isso o sangue é purificado por uma espécie de crise natural. É por isso que todos devemos ter esta doença, porque todos nós sofremos a infecção menstrual no ventre materno. Por isso, essa febre raramente é fatal, é antes uma purificação⁶. (Fracastoro, 1950, pp. 34-35, tradução nossa).

6

É evidente que a visão de mundo de Fracastoro é ainda influenciada pela visão dos séculos anteriores, no que concerne, por exemplo, o sangue menstrual como “impureza” da mulher, ideia difundida em especial por Hipócrates (460-375 a.C.) e Galeno (129-216?) (Mossé, 1985, p. 51). A medicina medieval era exercida com base sobretudo no conhecimento das referências clássicas, em especial desses dois médicos. Inclusive, com a finalidade de preservar a cristianização das consciências, “a Igreja rejeitou como suspeita toda prática curativa não avalizada pela medicina galênica”. (Pouchelle, 2002, p. 155) No século de Fracastoro, contudo, já existia um notável movimento de ampliação dessas ideias: começa-se a compreender a necessidade de revisar/ aprofundar os estudos a respeito das patologias e os novos conhecimentos de anatomia e fisiologia levam a considerar mais de perto o doente em sua individualidade.

O próprio Fracastoro (1950, p. XIII, tradução nossa), aliás, na introdução do *De Contagione*, reconhece o valor dos antigos ao mesmo tempo em que identifica lacunas na herança por eles deixada: “Hipócrates também parece ter tocado em alguns pontos relativos ao contágio nas doenças epidêmicas entre as pessoas; mas ele era mais um observador do que um estudioso de sua natureza”⁷, enquanto Galeno “colocou muitas coisas em evidência, mas, no entanto, nem ele, nem seu seguidor Paolo d’Egina, e nem Ezio Amida ou outros autores antigos

deixaram, como me parece, muitas coisas de grande interesse”⁸, fato que também se repete nos autores mais recentes, os quais “parecem não ter dito nada mais sobre o contágio a não ser que ele está relacionado a algum fator oculto”⁹ (Fracastoro, 1950, p. XIII, tradução nossa).

Temos então, por um lado, no que diz respeito ao saber médico, conhecimento anatômico do corpo humano ainda insuficiente, apesar dos avanços, para analisar com precisão o seu funcionamento, o que certamente contribuía para gerar suposições sobre as tais “causas ocultas” criticadas por Fracastoro. Vale lembrar que o período conhecido como medieval foi por excelência marcado pelo domínio dos grandes medos (Le Goff, 2005, p. 240), e se considerarmos os saberes, as práticas de higiene, a disponibilidade de medicamentos e as tecnologias existentes que pudessem auxiliar os profissionais que se dedicavam à saúde, podemos supor que o período em que Fracastoro escreveu muitos dos medos manifestados nos séculos anteriores ainda permaneciam, como talvez ainda permaneçam nos nossos dias, se pensarmos na dialética da duração de Braudel. A esperança de vida, que nas sociedades contemporâneas pode chegar a 70 ou 80 anos, no ocidente medieval provavelmente não excedia a idade de 30 anos (Le Goff, 2005, p. 238), e provavelmente nos séculos seguintes os avanços não foram tão significativos se lembrarmos, a título de exemplo, que a penicilina veio a ser descoberta somente no século XX, tendo permanecido racionada até a Segunda Guerra. Da mesma forma, vacinas como a BCG (*Bacillus de Calmette-Guerin*), contra a tuberculose, também foram criadas somente no século XX (Porter, 2008, p. 2). Até por volta de 1750, uma em cada duas crianças estava destinada a morrer antes de completar 15 anos (Lebrun, 1985, p. 221). Já no final do século XIX, consta em um relatório sobre a tuberculose que na Córsega era costume cumprimentar uma criança escarrando em seu rosto para afastar maus olhados. Um soldado, tendo-se negado a isso, foi procurado pela avó de uma menina, que o obrigou a escarrar em uma colher, depois oferecida à criança (Darmon, 1985, p. 251).

Podemos aferir desses exemplos que até pelo menos o final do século XIX e o início do século XX, a saúde e a continuidade da vida eram muito vulneráveis às influências do meio natural, que compreendiam o surgimento de pragas na agricultura, fomes e consequentes doenças e alucinações mentais delas decorrentes, pestes causadas e propagadas pelos mais diferentes agentes que consumiam o corpo e levavam a dores extremas e à morte, somadas a precárias práticas de higiene e crenças que ajudavam a propagar os contágios¹⁰. Por outro lado, como foi dito, nesse cenário há também notáveis evoluções nos estudos sobre o corpo humano, especialmente a partir dos séculos XV e XVI. É bastante significativo para a biografia de Fracastoro o fato de ter estudado medicina em Pádua na época em que a cidade era o ápice do

renascimento científico da mesma maneira que Florença era sede do renascimento nas artes (Zampieri, 2019, p. 45). No mesmo período, vemos Leonardo, Galileu, Copérnico, Vasari, Vesalio, Benedetti, Michelangelo; florescem as Academias de ciências e de letras, os estudos matemáticos e de arquitetura, os primeiros hortos botânicos. Ainda no campo da medicina, vale notar que uma questão de tradução começou a questionar a primazia de Hipócrates e Galeno no século de Fracastoro. Os textos de Galeno tornaram-se acessíveis na Europa no séc. XI, em latim, tendo sido traduzidos não diretamente do grego, e sim via comentários, traduções e versões do árabe. No ano de 1490 teriam surgido novas traduções de Galeno e, em 1525, teria sido publicado o próprio texto grego, que permitiu uma comparação mais direta com as edições disponíveis em latim. O entusiasmo inicial pela maior acessibilidade às ideias de Galeno foi, aos poucos, cedendo espaço ao descrédito quando os “erros” de tradução começaram a ser notados (Rooney, 2013, p. 25), e com isso surgiu uma maior necessidade de se estudar o corpo a partir dele mesmo, ou seja, a partir do conhecimento mais aprofundado da anatomia animal e humana proveniente dos exercícios de dissecação dos cadáveres.

8

É, *grosso modo*, nesse ambiente que Fracastoro circula: obtém, também na Universidade de Pádua, a graduação em artes em 1502 e em medicina em 1505, e posteriormente, até 1509, viria a assumir a cátedra de lógica e o papel de *consiliarius anatomicus*, ou conselheiro, nos debates entre alexandrinos, escolásticos e averroístas. Segundo seus biógrafos¹¹, teve amizade com Nicolau Copérnico, astrônomo, matemático e também médico; manteve contato com Pietro Pomponazzi, filósofo e tradutor de Aristóteles; Alessandro Achillini, médico, filósofo e tradutor de Averróis; Pietro Bembo, linguista; e, nesse “caldo cultural”, cultivou interesses múltiplos que resultaram em escritos de cunho médico, filosófico e literário, em que se podem encontrar elementos da tradição clássica grega, latina e árabe, e estudos humanistas do seu tempo, como se pode aferir nos títulos *Naugerius sive De poetica* [*Navagero. Diálogo sobre a poética*], *Turrius sive De intellectione* [*Turrio, ou o conhecimento*], o *Fracastorius sive De anima* [*Fracastoro. Sobre a alma*], *Risposta del crescimento del Nilo* [*Resposta sobre o crescimento do Nilo*], *Homocentrica*, além dos já citados tratados. Detenho-me então a tratar do livro I do *De Contagione*.

O Livro dos Contágios de Fracastoro em Tradução

Como dito anteriormente, o tratado *De Contagione* é dividido em três livros e o foco deste estudo é abordar algumas das ideias do livro I, intitulado *Il contagio* [*O contágio*], que na edição utilizada têm 29 páginas, divididas em treze capítulos, assim respectivamente

nominados: *Il contagio* [O contágio], *La differenza fondamentale dei contagi* [A principal diferença dos contágios], *Il contagio che si compie col solo contatto* [O contágio que ocorre com o simples contato], *Il contagio che si compie per mezzo di un agente trasmettitore* [O contágio que ocorre por meio de um agente transmissor], *Il contagio che si compie a distanza* [O contágio que ocorre à distância], *La causa dei contagi che avvengono a distanza non deve essere riferita a proprietà occulte* [A causa dos contágios que ocorrem à distância não deve ser colocada nas propriedades ocultas], *In che modo i germi del contagio sono trasportati a distanza e nel mondo* [Como os germes do contágio são transportados à distância e no mundo], *Analogie fra i contagi* [Analogias entre os contágios], *Il contagio è una forma di putrefazione?* [O contágio é uma forma de putrefação?], *Perchè alcune malattie sono contagiose ed altre no e perchè le contagiose sono lievi* [Por que algumas doenças são contagiosas e outras não, e por que as contagiosas são leves], *Le analogie e le differenze fra il veleno e il contagio* [As analogias e as diferenças entre veneno e contágio], *Le altre differenze dei contagi* [As outras diferenças dos contágios], e *Gli indizii dei contagi* [Os indícios dos contágios].

O motivo que levou o autor a escrever o texto parece estar sobretudo na percepção de que as narrativas médicas que tratavam do funcionamento do corpo humano, das doenças e de seus tratamentos, ainda não haviam dado a devida atenção para o momento anterior à manifestação da doença: o contágio, cujos mecanismos de funcionamento seriam, na visão do autor, fundamentais para melhor tratar o/a doente. Escreve ele:

Ninguém ainda tentou expor qual é, de um ponto de vista geral, a natureza dos contágios, de que modo eles infectam, de que modo se manifestam e por que alguns deixam um foco de infecção e outros se espalham também à distância; por que algumas doenças são contagiosas com um curso leve e mais brando e outras são de fato contagiosas, mas com um curso mais grave e agudo; de que maneira o contágio difere dos envenenamentos. Estimaram ser suficiente remeter a causa de todas as afecções às propriedades ocultas (como eles as chamavam) . . . E assim extraíram deles grandes debates filosóficos que eu sempre considere indígnos de um verdadeiro filósofo. Entre os fatores causais, alguns são de ordem geral e muito distantes; outros mais próximos e mais específicos; outros, por fim, muito próximos e especiais: ater-se aos especiais e próximos nos casos difíceis e obscuros é tarefa de Deus ou divina, ater-se àqueles de ordem muito geral é próprio de quem tem uma mentalidade grosseira e vulgar; mas buscar ater-se a um meio termo e

alcançar a realidade (tanto quanto é permitido ao homem) pertence ao filósofo.¹² (Fracastoro, 1950, pp. XIII-XIV, tradução nossa).

Como vemos, ser médico para Fracastoro implicava também ser filósofo, ou seja, reconhecer que a compreensão dos fenômenos não deveria estar pautada no transcendente ou nas explicações demasiado generalistas, mas na observação do meio natural. De fato, para professar a medicina, “a ‘nobre arte’ de Hipócrates e Galeno . . . era preciso ser muito filósofo e um pouco astrólogo, conhecer os clássicos latinos e gregos e preparar misturas”¹³ (D’Arpizio, 2019, p. 19, tradução nossa). É sob essa ótica, portanto, que Fracastoro deve ser estudado e traduzido.

O contágio, na definição de Fracastoro, nada mais é do que “uma infecção transmitida de um ser vivo para outro . . . de fato, o contágio sempre ocorre entre dois seres vivos, sejam eles diferentes, sejam duas partes consecutivas do mesmo ser”. (Fracastoro, 1950, p. 3, tradução nossa)¹⁴ O contágio ocorreria por conta da atração da matéria, explicada pela teoria da simpatia e antipatia herdada dos antigos, segundo a qual o cosmos é concebido como um animal, cujos membros se interrelacionam de forma harmônica graças ao vínculo da simpatia (Pennuto, 2006, p. 59). Para Fracastoro (1950, p. 5, tradução nossa), a simpatia é uma força da natureza que tem a função de manter coesas os membros do mundo, agindo em concordância com a antipatia, ou a força de repulsão entre os contrários. A ideia do funcionamento do cosmos é estendida assim para o corpo humano: para que possa haver o contágio, ou a passagem de uma infecção de um corpo a outro, é preciso uma predisposição a receber os germes do contágio no segundo corpo, germes estes ditos “partículas que não aparecem sob nossos sentidos”¹⁵. Dito de outro modo, o contágio é um fenômeno da natureza que requer uma atração de semelhantes: para ser contagiado, o segundo corpo deve possuir, na sua composição, humores¹⁶, espíritos e qualidades símile às características do primeiro corpo. Existem, no entender de Fracastoro, três tipos de contágio:

alguns infectam apenas pelo contato; outros, além disso, também deixam um agente transmissor e, portanto, são por isso mesmo contagiosos, como a psora, a tuberculose, a alopecia areata, a elefantíase e afecções desse tipo. Chamo agentes transmissores as roupas, a madeira e outros objetos semelhantes que, embora não estejam alterados, podem reter os primeiros germes do contágio e se tornarem por isso causa de infecções; finalmente, existe outro tipo de contágio que infecta não

apenas com o contato e através de um veículo, mas também à distância, como as febres pestilenciais, a tuberculose, certas oftalmias e manifestações exantemáticas chamadas variolas e afins¹⁷. (Fracastoro, 1950, p. 5, tradução nossa)

A maior preocupação de Fracastoro é com os contágios que ocorrem à distância, provavelmente porque os demais tipos de contágio seriam mais fáceis de serem reconhecidos e evitados. Assim, “objetos como camas, roupas, móveis de madeira, etc., que foram tocados por tuberculosos e afetados pela peste, retêm o vírus por dois ou três anos, enquanto as partículas que emanam dos corpos apodrecidos não parecem ter uma vida tão longa”¹⁸ (Fracastoro, 1950, p. 7, tradução nossa), pois “nem todos os corpos possuem as qualidades necessárias para se tornarem agentes transmissores, mas apenas aqueles que são porosos e quentes ou não muito frios”¹⁹ (Fracastoro, 1950, p. 9, tradução nossa). Conhecendo então os materiais com potencial para serem transmissores, como lã, tecidos e madeira, seria mais fácil evitá-los. Já os contágios que ocorrem à distância, embora também ocorram determinados pelo princípio da simpatia e antipatia, são os que apresentam explicação mais complexa, mas nem por isso, segundo Fracastoro, devem ser referidos a propriedades ocultas, que podemos entender como castigos ou vontade das entidades divinas e ou ações advindas de práticas mágicas. Pelo contrário, o médico busca respostas construindo analogias com elementos da própria natureza, numa tentativa de colocar a ciência acima de qualquer suposição metafísica ou religiosa. Para entender os “grandes” fenômenos, ele sugere que se pense nos mais conhecidos:

Para esse fim, examinemos fenômenos semelhantes que menos nos surpreendem. E quem pensaria que a cebola e outras plantas tenham, mesmo à distância, a possibilidade de nos fazer chorar; que a pimenta, a íris e *ftarmica*²⁰ causem espirros, que açafrão e o meimendro conciliem o sono, que o contato dos metais gere a apoplexia? É necessário acreditar que essas substâncias exalam e espalham de todas as partes partículas que não percebemos com nossos sentidos, das quais são diversas as ações e propriedades²¹. (Fracastoro, 1950, p. 14, tradução nossa).

Embora hoje boa parte das ideias de Fracastoro tenha sido suplantada, é notável em seu pensamento a busca por encontrar explicações lógicas para o contágio e para as doenças. A evaporação e a fumaça, além do próprio ar, são os responsáveis por fazer circular essas

partículas invisíveis a olho nu – intuição bastante precisa, se pensarmos que a invenção do microscópio se deu na Holanda, no final do século XVI (Rooney, 2013, p. 27) – partículas estas que acabam por espalhar os agentes da doença:

a evaporação formada ao redor dos contágios se espalha ao redor e ocupa um grande volume de ar; de fato, toda exalação se espalha muito e acontece que primeiro ela se mantém principalmente no alto, mas logo também nos lados e finalmente para baixo. Dessa maneira, esses germes podem contagiar também os coabitantes, mantendo-se não apenas em um foco, mas por um certo período também no ar . . .

Os mesmos germes também podem ser expelidos dos olhos de indivíduos que sofrem de oftalmia, penetrarem no olho de outro indivíduo e levarem a uma infecção semelhante, que já não é algo imaginário, mas uma alteração do olho.²² (Fracastoro, 1950, pp. 15-16, tradução nossa)

12

Fracastoro mostra ainda, de modo constante e metodológico, a necessidade de compreender o mundo e o ser humano através da observação dos fatos terrenos e celestes, e pela relação entre o equilíbrio do meio natural e o surgimento de doenças. Estudioso também da astronomia e da geografia, ele parece não limitar as fronteiras do conhecimento e utiliza conceitos, imagens e saberes desses campos, assim como usou a poesia para falar de doença no seu texto literário mais conhecido, o já citado poema sobre a sífilis. Escreve ele sobre os indícios dos contágios:

Existem alguns aspectos dos planetas aos quais os astrônomos atribuem esses presságios, que não devemos negligenciar ou temer. Mesmo do ar, pode-se ter indícios e estes são numerosas e frequentes combustões que aparecem na região mais alta chamada zênite: como as estrelas cadentes, os cometas, astros etc., que mostram que há uma putrefação ao redor da terra . . . Também devemos observar as outras constituições do ar mais baixo e, de fato, devemos suspeitar quando os ventos do meio-dia sopram mais, quando se vê uma escuridão singular ocupando uma determinada região além da medida, ou se, por fim, o ar está escuro ou empoeirado a ponto de fazer o sol ficar triste. Também devemos estar muito atentos quando vemos o vento vir de uma região onde houve uma pestilência; não apenas

devemos temer, mas também fugir quando os objetos, colocados ao ar livre, como roupas e lençóis, se alternam.

As águas também nos dão seus indícios, quando os rios transbordam e por muito tempo estagnam e deixam os lugares pantanosos e lamacentos e quando os mares depositam muitos peixes mortos na praia. Também a terra, quando gera muitos insetos, nos anuncia putrefações que, se não foram todas absorvidas naqueles animais, declaram que ela contém contágios, isso mostram principalmente os gafanhotos por causa de sua reprodução inumerável e quase infinita. Isso é um indício não apenas de uma grande putrefação, mas também de uma nova: eles se erguem quase como um exército imenso e voam para certas regiões que devastam amplamente e onde frequentemente morrem; disso, imediatamente advém uma corrupção mínima . . .

Às vezes, até os animais que vivem debaixo da terra costumam anunciar certas infecções, quando muitos deles saem de seus retiros e habitações para o ar livre. Muitas vezes, uma triste premonição lhe dará um pequeno rato que nenhum amor pode manter nas profundezas da terra, e que, passando ao ar livre a vida imemorial e seus hábitos, deixou seus pequenos e o doce lar. Até a própria terra, que não tem consciência do futuro, quando treme e quando está cheia, solta ruídos do interior, dará indícios²³. (Fracastoro, 1950, p. 30, tradução nossa).

13

Por fim, vale lembrar que o assunto *contágio*, embora receba mais atenção no primeiro livro, é continuamente reportado nos dois outros livros em que trata das doenças mais comuns do seu tempo e de seus respectivos tratamentos. Vejamos, a título de encerramento, as orientações dadas por ele para evitar a propagação das chamadas febres pestíferas:

. . . tudo o que tem uma ação preventiva não deve ser esquecido. De fato, será bom, em primeiro lugar, não ser infectado por essa febre, já que, quem é afetado, na maioria das vezes morre. Portanto, se a pestilência ocorreu devido ao vício do ar, o que raramente ocorre, não há remédio mais saudável do que a fuga, a busca por um ar mais saudável . . .

Considere também que, se o contágio for trazido à sua região vindo de outra, feche as janelas que estão voltadas a esta e morem nas partes opostas da casa. Você terá que evitar qualquer veículo de contágio, madeira, roupas e tudo o que serviu às

vítimas da peste. Por esse motivo, agem com muita sabedoria os estados que, por uso e leis, garantem que todos os móveis da casa infectada sejam queimados e satisfazem os herdeiros às custas do tesouro público. Vimos no ano de 1511, quando Verona estava ocupada pelos alemães, que, depois de irromper uma pestilência pela qual morreram cerca de dez mil homens, por causa de um casaco morreram não menos de vinte e cinco alemães: um morreu, outro usava esse casaco e depois outro ainda, até que foram alertados por causa de tantos mortos e queimaram o casaco. Importante observar também o ar do ambiente em que o doente vive. As portas e janelas devem ser abertas, sobretudo as que estão voltadas para o norte; perto do paciente devem ficar flores e frutas perfumadas e refrescantes, rosa, alfeneiro, nenúfar, violeta, cedros, limões, maçãs, pera, marmelo selvagem, pêssegos. Devem ser feitos sufumígios de água de rosas, cânfora, cravos. Tente, se puder, não visitar nenhum doente, escapar das aglomerações de pessoas, ficar em uma casa limpa e bem ventilada . . .²⁴ (Fracastoro, 1950, pp. 103-104, tradução nossa).

14

A obra de Fracastoro apresenta dezenas de outras descrições de como os médicos e a sociedade em geral costumavam lidar com as doenças, como as compreendiam e como proviam ao seu tratamento. Com os exemplos aqui mostrados, procurei atestar a preocupação do autor em aplicar o seu conhecimento para suprir lacunas sobre o assunto *contágio, doença e tratamento*. Na dedicatória ao cardeal Alessandro Farnese, é possível ler que “de fato, ainda existem numerosas questões que nossos ancestrais deixaram para a posteridade e os netos, e nós também deixaremos questões para nossos netos”²⁵ (Fracastoro, 1950, pp. XIV-XV, tradução nossa), então a ação da escrita poderia ser vista como um desejo de testemunho e de registro de uma contribuição para a posteridade. Ao mesmo tempo, o médico-filósofo Fracastoro admite a impossibilidade de conseguir, naquele momento, alcançar o conhecimento que gostaria e que de certa forma intuía, o que por outro lado não paralisou as suas pesquisas: “seria inepto e presunçoso alguém ter a pretensão de procurar as causas mais próximas e verdadeiras desses fatos [dos contágios]. Mas se ele mantiver meio termo, não duvido que encontrará muitas coisas que poderão ser interessantes e muito úteis. E foi isso que propus nesta investigação”²⁶ (Fracastoro, 1950, p. XIV, tradução nossa).

Considerações Finais: Fracastoro, um Tradutor (Multi)Cultural

Desde os tempos mais remotos e em praticamente todas as sociedades, no seu papel de zelar para que o corpo humano desempenhe harmoniosamente suas funções, a medicina busca entender o funcionamento do organismo e elaborar, de forma sistemática, o conhecimento sobre as leis que o regem. A maneira como cada sociedade elabora e transmite esse conhecimento tem mudado radicalmente ao longo do tempo, sem que tenhamos, mesmo hoje, respostas para todas as questões, apesar de todos os avanços da ciência. Para ficarmos nas civilizações mais conhecidas a partir do séc. XVII a.C., todo o conhecimento que foi paulatinamente adquirido pelos assírios, gregos, egípcios, chineses, árabes, latinos, foi também sendo transmitido através da tradução; e assim sabemos que sem os tradutores e tradutoras não teria havido circulação do conhecimento, não haveria evolução das línguas, do comércio, da ciência, da literatura, da medicina. Nesse sentido, poderíamos pensar a figura de Fracastoro também como um tradutor cultural, ou multicultural, uma ponte entre o conhecimento antigo encontrado nos livros disponíveis em seu tempo e na realidade que visualizou de forma mais empírica, embalado pela inquietação de outros pensadores do período em que viveu. Finalmente, através da escrita, repassou ao futuro aspectos da sua medicina, modo de viver, filosofia e visão de mundo, elaborando assim sua própria síntese que pode nos servir hoje quase como uma “mensagem em uma garrafa”: o que a experiência de Fracastoro, aqui pensada a partir da tradução e do sentimento de pertencimento a um período histórico em que se entrelaçam passado e presente, pode nos dizer sobre as doenças que enfrentamos hoje, de modo especial nesse momento único de confinamento?

15

Fracastoro não teve todas as respostas que buscava, como ele mesmo afirmou no seu tratado e como foi mostrado anteriormente. Mas, como foi possível visualizar também, ele não se deteve nas visões transcendentais das causas e das curas das doenças, nem nas crenças sobre providência, julgamento, culpados, punição; pelo contrário, buscou oferecer suas próprias explicações baseadas na observação da natureza, do cosmos e dos fatos históricos para decodificar as causas dos contágios e as origens das doenças. No auge do renascimento médico-científico italiano/paduanês do séc. XVI, seus textos se caracterizam por uma linguagem na qual vemos a expressão de incertezas e dúvidas que caracterizam o pensamento de um indivíduo inserido num dado contexto, mas não encontramos confissões de medo, nem de desespero ou negacionismo. Ao afastar-se dos extremos, Fracastoro propõe o que ele chama de *via di mezzo*, ou meio termo – o caminho do meio, o caminho do autocuidado e do cuidado com o outro. Essa me parece ser uma das grandes mensagens de sua obra, aqui, naturalmente, apresentada

de maneira parcial. Hoje, de maneira semelhante, ainda buscamos respostas para compreender a profusão e os efeitos do coronavírus SARS-CoV-2 no organismo humano, na economia, nas relações sociais e diplomáticas. É inegável que o sistema imunológico do Brasil neste momento de pandemia está bastante frágil: as chamadas *fake news*, o descompromisso de muitos governantes e a frieza ética de negacionistas perante o sofrimento alheio destoa, por exemplo, da preocupação de muitos profissionais da saúde e também de outras áreas em buscar o conhecimento científico, promover o alívio dos sintomas e o reestabelecimento da saúde física e mental dos doentes, dos seus familiares e da sociedade como um todo.

As chamadas áreas humanas têm muito a dizer para as chamadas áreas médicas, e vice-versa, como no tempo de Fracastoro, em que medicina, filosofia, astronomia, linguagem andavam juntas, pois que todas as ciências fazem parte do universo humano. Se o tempo histórico, como nos disse Braudel no início deste texto, é também o tempo do repetido e do regular, sem dúvida um olhar para a história da medicina e das doenças, das ciências e das universidades, pode sempre nos fazer (re)pensar os papéis sociais e políticos que elas representam. A tradução, por sua vez, também se insere no plasma do qual nos fala Bloch (2001), e nela podemos encontrar a inteligibilidade para a compreensão dos fenômenos, a ponte que nos reporta a experiências históricas e às formas de vivência e de sobrevivência de outras épocas, e à consciência de que talvez um “normal” nunca tenha existido fora do imaginário.

REFERÊNCIAS

- Allamel-Raffin, C., Leplège, A., & Martire, L. Jr. (2011). *História da medicina* (A. Von Zuben, Trad.). Ideias & Letras. [Tradução de: *Histoire de la médecine*, 2008]
- Bloch, M. (2001) *Apologia da história ou o ofício do historiador* (A. Telles, Trad.). Zahar. [Tradução de: *Apologie pour l'histoire, ou, métier d'historien*, 1993]
- Braudel, F. (2014). *Escritos sobre a história* (J. Ginzburg & T. C. da Mota, Trad.; 3ª ed.). Perspectiva. [Tradução de: *Écrits sur l'histoire*, 1969]
- Darmon, P. (1985). É proibido escarrar. In J. Le Goff (Org.), *As doenças têm história* (Laurinda Bom, Trad.; pp. 249-253). Terramar. [Tradução de: *Les maladies ont une histoire*, 1985]
- D'Arpizio, D. M. (2019). Dai barbieri ai chirurghi: il “bisturi” cambia di mano. In Redazione del Bo Live. *Medici rivoluzionari. La scienza medica a Padova dal Duecento alla Grande Guerra* (pp. 19-23). University Press.

-
- D'Auria, F. (2019). Il poeta della sifilide e la logica del contagio. In Redazione del Bo Live. *Medici rivoluzionari. La scienza medica a Padova dal Duecento alla Grande Guerra* (pp. 59-64). University Press.
- Fracastoro, G. (1950). *Il contagio, le malattie contagiose e la loro cura* (Vincenzo Busacchi, Trad., Intr. e Note). Leo S. Olschki.
- Lebrun, F. (1985). Um em cada dois recém-nascidos. In J. Le Goff (Org.), *As doenças têm história* (pp. 221-229) (L. Bom, Trad.). Terramar. [Tradução de: *Les maladies ont une histoire*, 1985]
- Le Goff, J. (2005). *A civilização do ocidente medieval* (J. R. de Macedo, Trad.). Edusc. [Tradução de: *La civilisation de l'occident médiéval*, 1964]
- Mossé, C. (1985). As lições de Hipócrates. In J. Le Goff (Org.), *As doenças têm história* (L. Bom, Trad.; pp. 39-55). Terramar. [Tradução de: *Les maladies ont une histoire*, 1985]
- Pastore, A. (2006). Il consulto di Girolamo Fracastoro sul tifo petecchiale. In A. Pastore, & E. Peruzzi (Orgs.), *Girolamo Fracastoro. Fra medicina, filosofia e scienze della natura*. Atti del Convegno Internazionale di studi in occasione del 450 anniversario della morte (Verona-Padova, 9-11 ottobre 2003) (pp. 91-101). Istituto e Museo di Storia della Scienza.
- Pastore, A.; & Peruzzi, E. (Orgs.). (2006). *Girolamo Fracastoro. Fra medicina, filosofia e scienze della natura*. Atti del Convegno Internazionale di studi in occasione del 450 anniversario della morte (Verona-Padova, 9-11 ottobre 2003). Istituto e Museo di Storia della Scienza.
- Pellegrini, F. (1952). *Vita di Girolamo Fracastoro con la versione di alcuni suoi canti*. Stamperia Valdonega.
- Pennuto, C. (2006). La natura dei contagi in Fracastoro. In A. Pastore & E. Peruzzi (Orgs.), *Girolamo Fracastoro. Fra medicina, filosofia e scienze della natura*. Atti del Convegno Internazionale di studi in occasione del 450 anniversario della morte (Verona-Padova, 9-11 ottobre 2003) (pp. 57-71). Istituto e Museo di Storia della Scienza.
- Pereira, G. H., & Müller, A., Jr. (2020). Traduzir em tempos de peste e confinamento. Chamada de Publicação. *Belas Infêis*. <https://periodicos.unb.br/index.php/belasinfeis/announcement/view/245>
- Porter, R. (2008). *História da medicina* (G. M. G. da Cruz & S. M. de O. Leite, Trad.). Revinter. [Tradução de: *The Cambridge History of Medicina*, 2006]
- Pouchelle, M.-C. (2002). Medicina (Mário Jorge da Motta Bastos, Trad.). In J. Le Goff & J.-C. Schmitt, *Dicionário temático do Ocidente medieval*. (H. Franco Jr., Coord. da Trad.; pp. 151-164). Imprensa Oficial/Edusc. [Tradução de: *Dictionnaire raisonné de l'Occident médiéval*, 1999]

Prete, A. (2011). *All'ombra dell'altra lingua: per una poetica della traduzione*. Bolatti Boringhieri.

Redazione del Bo Live. (2019). *Medici rivoluzionari. La scienza medica a Padova dal Duecento alla Grande Guerra*. University Press.

Rooney, A. (2013). *A história da medicina* (M. L. Rosa, Trad.). M. Books do Brasil. [Tradução de: *The story of medicine*, 2009]

Schnaiderman, B. (2015). *Tradução, ato desmedido*. Perspectiva.

Zampieri, F. (2019). Il fato beffardo del padre della deontologia medica. In Redazione del Bo Live, *Medici rivoluzionari. La scienza medica a Padova dal Duecento alla Grande Guerra* (pp. 45-51). University Press.

18

¹ “costruzione di un universo linguistico parallelo, riverbero del primo, ma anche suo contrappunto dialogico, replica e insieme reinvenzione. Corrispondenza, ma nell'autonomia” (Prete, 2011, p. 14).

² Este estudo é parte da pesquisa de pós-doutorado junto ao Programa de Pós-graduação em Ciência da Literatura da Universidade Federal do Rio de Janeiro, entre agosto de 2019 e julho de 2020, sob a supervisão do prof. dr. Marco Lucchesi.

³ “I Galli ritorcono a noi l'ingiuria e lo chiamano male italiano: gli spagnoli, male portoghese, i tedeschi, ora “mevio”, ora “gallico”; alcuni, con un nuovo nome pudendagra, perché comincia dalle parti vergognose, . . . Noi, nei nostri versi, l'abbiamo chiamata sifilide.”

⁴ Utilizo aqui a edição em italiano Fracastoro (1950). O tratado foi originalmente escrito em latim.

⁵ “come un tutto complesso e armonico, caratterizzato da un movimento interno che scaturiva da cause fisiche e leggi naturali ben determinate.”

⁶ “Tali sono quelle che i traduttori dei libri arabi chiamano vaiolo e morbillo, intendendo per vaiolo, quello che il popolo chiama “varola” . . . e per morbillo, quelle che il popolo chiama “fersas” a causa del rossore della pelle. I Greci sembra non ne abbiano parlato che sotto il nome di esantemi, il quale nome preso di loro si trova adoperato in vari casi. Questo tipo di febbre contagia specialmente i bambini, di rado gli adulti, rarissimamente i vecchi. Sembra infatti che colpiscono o finiscano per colpire almeno una volta nella vita tutti, a meno che non avvenga una morte prematura. Non è facile farne la diagnosi prima che le stesse pustole non svelino il male; vi sono tuttavia dei sintomi che precedono l'apparizione delle pustole e in base ai quali si può prevedere la febbre. Al principio, se voi vedete questa specie di infezione espandersi da ogni parte e se vedete che un fanciullo è preso dalla febbre, voi potete supporre che sia affetto da questa malattia comune, tuttavia questo non è sufficiente, bisogna ancora fare attenzione ad altri sintomi; se il fanciullo è stato a contatto di un fanciullo malato, guardare se gli occhi brillano, se il dorso è contratto, se la faccia è rossa, se la febbre è continua, più spossante che mordace. Tali sono i primi sintomi, allora domandate se altre volte il malato abbia avuto una febbre simile, di quelle che sogliono portare quell'esantema: perché è raro che si ripeta una seconda volta. Allora guardate se non compare nulla sulla pelle, perché spesso, verso il quarto giorno o poco dopo, appaiono qua e là alcune macchie rosse che divengono più manifeste e si trasformano in pustole per lo più umide e simili a dei “vari” e talvolta secche e simili a quegli esantemi che sogliono venire in seguito al calore alla pelle dei fanciulli . . . le secche e umide si riempiono presto di una specie di siero, poi di pus ed è per mezzo di queste che si risolve la malattia, molto facilmente nei bambini, più difficilmente negli adulti. Perciò le madri desiderano che questa febbre vengano ai figli quando essi sono ancora bambini . . . Nella maggior parte dei casi si guarisce; infatti questo sfogo è in certo modo una purificazione del sangue; e non bisogna neppure disprezzare l'opinione di quelli che dicono che questo sfogo libera il sangue del bimbo dall'infezione e dalla putrefazione del sangue mestruale contratte nel seno della madre; perciò il sangue è purificato da una specie di crisi naturale. È per questo che tutti dobbiamo avere questa malattia, perché noi tutti abbiamo subito nel ventre materno l'infezione mestruale. Perciò questa febbre è raramente mortale, è piuttosto una purificazione.”

⁷ “Anche Ippocrate sembra aver toccato alcuni punti riguardanti il contagio nelle malattie che sono epidemiche fra il popolo; ma egli è stato piuttosto un osservatore che uno studioso della loro natura.”

- ⁸ “mise in evidenza molto, ma tuttavia ne lui, né il suo seguace Paolo d’Egina, ne Ezio Amida o gli altri antichi autori hanno lasciato, come mi sembra, molte cose di grande interesse.”
- ⁹ “sembra che del contagio non abbiano detto altro che esso è in rapporto con qualche proprietà oculta.”
- ¹⁰ Para aprofundar o assunto, sugiro a leitura de Redazione del Bo Live (2019), Allamel-Raffin et al. (2011), Porter (2008) e Le Goff (1985).
- ¹¹ As informações biográficas foram buscadas em Pellegrini (1952) e Pastore e Peruzzi (2006).
- ¹² “Nessuno ha ancora tentato di esporre quale sia, da un punto di vista generale, la natura dei contagi, in qual modo infettino, in qual modo si manifestino e perché gli uni lascino un focolaio di infezione, gli altri si propagano anche a distanza, perché delle malattie alcune siano contagiose con un decorso lieve e più mite, altre quasi affatto contagiose ma con un decorso più grave e acuto, in che cosa il contagio differisca dagli avvelenamenti. Stimarono poi sufficiente riportare la causa di tutte queste affezioni a proprietà occulte (come essi le chiamavano) . . . E così essi ne hanno tratto delle grandi disquisizioni filosofiche che io ho sempre stimato indegne di un vero filosofo. Fra i fattori causali, gli uni sono di ordine generale e lontanissimi, alcuni più vicini e più particolari, altri infine assai vicini e speciali: attenersi a quelli speciali e vicini nei casi difficili ed oscuri è compito di Dio o divino, attenersi a quelli di ordine molto generale è proprio di chi ha una mentalità grossolana e volgare; ma ricercare di attenersi a una via di mezzo e di raggiungere la realtà (per quanto è permesso all’uomo) è proprio del filosofo.”
- ¹³ “. . . la “nobile arte” di Ippocrate e di Galeno . . . bisognava essere molto filosofi e un poco astrologi, conoscere i classici latini e greci e saper preparare intrugli.”
- ¹⁴ “un’infezione che si trasmette da un essere vivente all’altro . . . infatti si attua sempre tra due esseri viventi, siano diversi, siano due parti consecutive di uno stesso essere.”
- ¹⁵ “particelle che non cadono sotto i nostri sensi.”
- ¹⁶ Fica evidente que Fracastoro segue a teoria dos humores estabelecida por Hipócrates e Galeno, segundo a qual a saúde dependeria do equilíbrio entre os quatro humores, a saber: bile negra, representada pelo elemento terra, de natureza fria e seca; sangue, representado pelo ar, de natureza quente e úmida; fleuma, representado pela água, de natureza fria e úmida, e, por fim, a bile amarela, cujo elemento seria o fogo e seria de natureza quente e seca (Rooney, 2013, pp. 22-23). Dependendo do tipo de humor predominante no organismo, o indivíduo desenvolveria determinadas características de personalidade e seria propenso a determinadas doenças.
- ¹⁷ “gli uni infettano per solo contatto; altri oltre a ciò lasciano anche un focolaio, e sono per ciò stesso contagiosi, come la psora, la tisi, le aree, l’elefantiasi e le affezioni di tal genere. Chiamo focolai le vesti, il legno ed altri oggetti simili che, quantunque non alterati, tuttavia possono conservare i primi germi del contagio e divenire perciò causa di infezioni; infine c’è un altro genere di contagi che infettano non solo con contatto e attraverso un veicolo, ma anche a distanza, come le febbri pestilenziali, la tisi, certe oftalmie e quelle manifestazioni esantematiche che si chiamano vaioli e simili.”
- ¹⁸ “gli oggetti: letti, vesti, suppellettili in legno, ecc., che hanno toccato i tisici e gli appestati, conservano il virus per due o tre anni, mentre le particelle emananti dai corpi in putrefazione, non sembrano avere mai così lunga vita.”
- ¹⁹ “non tutti i corpi posseggono le qualità necessarie per divenire agenti trasmettitori, ma solo quelli che sono porosi e caldi o poco freddi.”
- ²⁰ Termo ainda a ser definido na tradução. Trata-se de uma planta pertencente à família *Compositae* ou *Sinanthereae*, dentro das quais fazem parte, dentre as mais conhecidas, o girassol.
- ²¹ “A questo scopo esaminiamo fenomeni analoghi che meno ci stupiscono. E chi penserebbe che la cipolla e altre piante abbiano anche a distanza la possibilità di farci piangere; che il pepe, l’iride e la fiarmica provochino lo starnuto, che lo zafferano e lo giusquiamo conciliino il sonno, che il contatto dei metalli generi la apoplessia? È necessario credere che queste sostanze esalino e spandono da tutte le parti delle particelle che non cadono sotto i nostri sensi, delle quali sono diverse le azioni e le proprietà.”
- ²² “l’evaporazione che si formano intorno ai contagi, si propagano all’intorno e occupano un gran volume d’aria; infatti ogni esalazione si diffonde molto e accade che si porti dapprima maggiormente in alto, tuttavia presto anche ai lati e infine in basso. A questo modo questi germi possono contagiare anche i coabitanti conservando se non solo in un focolaio, ma per un certo periodo di tempo anche nell’aria . . . Gli stessi germi possono venire espulsi anche dagli occhi di soggetti affetti da oftalmia, penetrare nell’occhio di un altro individuo e por portarvi un’infezione del tutto simile, la quale non è già una cosa immaginaria, ma una alterazione dell’occhio.”
- ²³ “Vi sono poi alcuni aspetti dei pianeti ai quali gli astronomi attribuiscono questi presagi che non bisogna per nulla trascurare né sempre temere. Dall’aria pure si possono avere degli indizii e questi sono delle numerose e frequenti combustioni che appaiono nella regione molto elevata detta zenit: come le stelle cadenti, le comete, gli astri, ecc. che mostrano che avviene una putrefazione attorno alla terra . . . Bisogna notare anche le altre costituzioni dell’aria inferiore e infatti bisogna sospettare o quando i venti del mezzodì soffiano di più, quando vedrete delle oscurità singolari occupare una certa regione oltre misura, o se infine l’aria è fosca o pulverulenta

da rendere il sole a lungo triste. Bisogna anche massimamente stare in guardia quando si vede il vento venire da una regione dove vi è stata una pestilenza; non solo bisogna temere, ma ancora fuggire quando gli oggetti, messi all'aria aperta, come gli abiti, i lini, si alterano.”

Le acque anche ci danno il loro indizio, quando i fiumi straripano e a lungo stagnano e lasciano i luoghi paludosi e fangosi e quando i mari depongono molti pesci morti sulla spiaggia. La terra anche quando genera molti insetti, ci annuncia delle putrefazioni che, se non sono state assorbite tutte in quelli animali, dichiarano chi ella contiene dei contagi, principalmente ciò mostrano le locuste a causa della loro riproduzione innumerevole e quasi infinita. Indizio questo non solo di una grande putrefazione ma anche di una nuova: esse si alzano quasi come un esercito immenso e volano in certe regioni che devastano largamente e dove spesso muoiono; da ciò avviene subito una minima corruzione . . .

Qualche volta anche gli animali che vivono sotto terra sono soliti annunciare certi infezioni, quando molti di essi escono all'aria aperta dai loro ritiri e dalle loro dimore.

Spesso ti darà un triste augurio un piccolo topo che nessun amore potè tenere nelle profondità della terra e che passò all'aria aperta dalimmemore vita e dalle sue abitudini e lasciò i suoi piccoli e la dolce casa. Anche la stessa terra, non ignara del futuro, quando trema e quando ripiena, fa uscire rumori dall'interno, darà degli indizii.”

²⁴ “. . . Non bisogna quindi tralasciare tutto quanto ha un'azione preventiva. Sarà bene infatti in primo luogo non esserne infettati poiché chi ne è colpito il più delle volte muore. Dunque se la pestilenza sia avvenuta per vizio dell'aria, il che avviene raramente, allora non vi è rimedio più salutare (come è proverbiale) della fuga, della ricerca dell'aria più salubre . . .

Tieni presente anche, se il contagio è portato alla tua da un'altra regione, di chiudere le finestre che stanno di fronte a questa e abitare le parti opposte della casa. Dovrai evitare ogni focolaio di contagio, legna, vesti e tutte le cose che servono agli appestati. Per questo agiscono molto saggiamente quegli stati che per uso e leggi provvedono che tutta la suppellettile della casa infetta venga bruciata e soddisfano gli eredi a spese del pubblico erario. Vedemmo nell'anno 1511, quando Verona era occupata dai tedeschi, che essendo scoppiata una pestilenza per la quale morirono circa 10.000 uomini, per una pelliccia morirono non meno di 25 tedeschi: morto uno, un altro indossava quella pelliccia e poi un'altro ancora, finché messi sull'avviso da tanti morti, bruciarono la pelliccia. Nè meno ci si deve guardare dall'aria dell'ambiente in cui vive un malato. Siano quindi aperte le porte e le finestre, soprattutto quelle che sono volte a settentrione, presso il malato si trovino fiori e frutti profumati e rinfrescanti, rosa, ligustro, ninfea, viola, cedri, limoni, mele appie, pero, cotogno selvatico, pesche. Si facciano suffumigi di acqua rosata, canfora, garotani. Cerca, se puoi, di non visitare alcun malato, di sfuggire gli agglomerati di persone, restare in una casa che sia pulita, che sia giustamente ventilata”.

²⁵ “tuttora restano numerose questioni che gli antenati nostri hanno lasciato da chiarire ai posteri e ai nipoti e noi pure ne lasceremo ai nostri nipoti.”

²⁶ “sarebbe inetto e presuntuoso chi avesse la pretesa di ricercare le cause più vicine e vere di questi fatti. Ma se questi si atterrà a una via di mezzo non dubito che troverà molte cose che potranno essere interessanti e molto utili. E ciò è quanto mi sono proposto in questa indagine.”